

«УТВЕРЖДАЮ»

Директор

ФГБУ «Национальный медицинский исследовательский центр
трансплантологии и искусственных органов
имени академика В.И. Шумакова» Минздрава России
академик РАН, профессор Готье С.В.

« 08 »

ноя

2019 г.



ОТЗЫВ

ведущей организации Федерального государственного бюджетного учреждения «Национальный медицинский исследовательский центр трансплантологии и искусственных органов имени академика В.И. Шумакова» Министерства здравоохранения Российской Федерации на диссертационную работу Павлова Алексея Валерьевича на тему: «Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце» на соискание ученой степени кандидата медицинских наук по специальности 14.01.26 «сердечно-сосудистая хирургия».

Актуальность темы исследования

Ишемическая болезнь сердца имеет широкое распространение. Одним из самых грозных ее осложнений является инфаркт миокарда (ИМ). Частота формирования постинфарктных аневризм левого желудочка (ПИАЛЖ) в результате ИМ варьирует от 10 до 35%. Хирургическое лечение ПИАЛЖ позволяет значительно улучшить прогноз и клиническое течение

заболевания. Однако выполнение операции у таких больных является высоко рискованной процедурой, в особенности у пациентов со значительно сниженными функциональными резервами миокарда ЛЖ. Кардиоплегия имеет ряд специфических осложнений, способствующих прогрессированию сердечной недостаточности, в связи с этим пластика левого желудочка у пациентов с значительно сниженной фракцией выброса (ФВ), выполненная в условиях кардиоплегического ареста, может осложнять течение пери- и послеоперационного периода. Выполнение реконструкции левого желудочка на работающем сердце исключает период аноксии миокарда, сокращает время искусственного кровообращения и время операции в целом, что снижает риск развития таких осложнений, как системно-воспалительной реакции, почечное повреждение, сердечную, печеночную, дыхательную и церебральную недостаточность. Вследствие этого операции на работающем сердце представляются перспективными и актуальными, преимущественно у больных со сниженной сократительной способностью миокарда.

Таким образом, в настоящее время можно предположить, что больным со значительным снижением функциональных резервов миокарда наиболее предпочтительным методом является реконструкция левого желудочка в условиях работающего сердца.

Научная новизна исследования

Выполнен анализ результатов операций реконструкции левого желудочка на работающем сердце и в условиях кардиоплегии.

На основе полученных данных обоснована целесообразность и возможность выполнения пластики левого желудочка на работающем сердце преимущественно у больных со сниженной насосной функцией левого желудочка.

Впервые проведено исследование, в котором произведена оценка результатов хирургического лечения постинфарктных аневризм левого

желудочка, выполненного на работающем сердце, сформулированы показания и определены противопоказания для пластики постинфарктной АЛЖ на работающем сердце.

Значимость полученных результатов для науки и практической деятельности

Показаны преимущества реконструкции левого желудочка без кардиоплегии, что подтверждается значительно меньшей частотой послеоперационных осложнений. Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце в условиях параллельного искусственного кровообращения является безопасной и эффективной методикой. Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце в условиях параллельного искусственного кровообращения сопровождается меньшей частотой осложнений в раннем послеоперационном периоде по сравнению с традиционными операциями в условиях искусственного кровообращения и кардиоплегии.

Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце в условиях параллельного искусственного кровообращения целесообразно выполнять пациентам с низкими резервами сократительной функции миокарда левого желудочка.

Структура и содержание научного исследования

Работа выполнена с соблюдением всех требований к объему исследований, анализу литературы и статистической обработке данных. Исследование изложено на 101 странице машинописного текста. Состоит из введения, обзора литературы, 2 глав собственных исследований, выводов, практических рекомендаций и указателя литературы, включающего 181 источник (25 отечественных и 156 зарубежных). Диссертация иллюстрирована 19 таблицами и 15 рисунками.

В обзоре литературы автор проанализировал большое количество

информации и публикаций по данной проблематике. Обзор написан в повествовательном стиле, хорошим языком. Замечаний нет.

Во второй главе представлена характеристика больных, включенных в исследование, дизайн исследования, анализируемые параметры, а также методы статистической обработки. Работа представляет сравнительный анализ лечения 121 пациента, разделенных на две группы: оперированные на работающем сердце и на остановленном сердце в условиях искусственного кровообращения.

В третьей главе детально представлены и проанализированы непосредственные результаты реконструкции левого желудочка на работающем сердце у пациентов, оперированных без искусственного кровообращения и в условиях кардиopleгии и искусственного кровообращения. Показано, что хирургическое лечение аневризм левого желудочка на работающем сердце без искусственного кровообращения позволяет снизить частоту послеоперационных осложнений, время пребывания в отделении реанимации и стационаре. Проведенный статистический анализ корректен. Принципиальных замечаний нет.

Выводы и практические рекомендации

Полученные выводы и практические рекомендации логично вытекают из основных результатов и положений диссертации, соответствуют поставленной целью и задачам исследования и имеют существенное значение для практикующих врачей.

Автореферат соответствует содержанию диссертации. Материалы диссертационной работы достаточно полно отражены в 3 печатных работах в научных рецензируемых журналах, рекомендуемых ВАК.

Достоверность полученных результатов

Результаты проведенного исследования основаны на самостоятельно выполненном ретроспективном сравнительном анализе, достоверность которого подтверждена показателями соответствующей медицинской статистики. Научные положения, выводы, практические рекомендации аргументированы и правильно сформулированы на основании полученных данных. Достоверность полученных соискателем результатов не вызывает сомнений.

Рекомендации по использованию результатов и выводов исследования

Научные положения, выводы и рекомендации диссертационной работы, сформулированные автором, могут быть внедрены в практику кардиохирургических центров, специализирующихся на хирургическом лечении ишемической болезни сердца.

Результаты, полученные автором, могут помочь в выработке оптимальных подходов к лечению и улучшению отдаленных результатов при постинфарктной аневризме левого желудочка.

Заключение

Диссертационная работа Павлова Алексея Валерьевича «Хирургическое лечение постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце», представленная на соискание ученой степени кандидата медицинских наук специальности 14.01.26 - «сердечно-сосудистая хирургия», является законченной научно-квалификационной работой, в которой на основании выполненных автором исследований содержится решение актуальной научно-практической задачи – разработка методики хирургического лечения постинфарктных аневризм левого желудочка на работающем сердце, имеющей важное научно-практическое значение для сердечно-сосудистой хирургии.



